



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Kultur og Sundhedsfremme

Eksempler, inspiration og baggrundsviden

Jensen, Anita; Bonde, Lars Ole; Hjelms, Eva

Publication date:
2016

Document Version
Anden version

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Jensen, A., Bonde, L. O., & Hjelms, E. (2016, aug. 10). Kultur og Sundhedsfremme: Eksempler, inspiration og baggrundsviden.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Kultur og Sundhedsfremme - i en dansk kontekst

**Eksempler, inspiration
og baggrundsviden**

**Anita Jensen
Lars Ole Bonde
Eva Hjelms**
August 2016

Denne publikation har som formål at konkretisere og definere kultur og sundhedsfremme-feltet ved at fremlægge baggrundsviden og ved at give inspirerende eksempler på, hvordan kunst og kultur kan bruges i sundhedsfremme. Vi henvender os til alle, der er nysgerrige på feltet, hvilket inkluderer såvel fagprofessionelle som politikere og almindelige borgere.

De bidragende forfattere arbejder alle med kultur og sundhedsfremme-feltet. Med deres forskellige erfaringer og synsvinkler afdækkes kultur og sundhedsfremme gennem et alsidigt perspektiv.

Anita Jensen er ph.d.-studerende ved University of Nottingham med fokus på krydsfeltet mellem kultur, sundhedsfremme og trivsel og har mange års erfaring med at udvikle initiativer både i Storbritannien og Danmark. Hendes interessefelt er i det tværfaglige samarbejde mellem social- og sundhedssektoren og kultursektoren hvor aktiv deltagelse i kunst- og kulturaktivitet kan føre til forbedring af den enkelte borgers/patients livskvalitet samt mindsket fokus på sygdom og helbredsproblemer.

Lars Ole Bonde er professor i musikterapi ved Aalborg Universitet og professor II i musik og helse ved Senter for forskning i musikk og helse på Norges musikhøjskole. Han har tidligere arbejdet med musikproduktion og musikteater. Er tilknyttet Musikterapi-klinikken ved Aalborg Universitetshospital – Psykiatrien, hvor der i disse år udvikles et helt nyt brugerfokuseret musikkoncept, som skal forbedre miljøet for både patienter og personale. Forsker i disse år bl.a. i musik og folkesundhed.

Eva Hjelms er cand.mag. i Moderne Kultur og kulturformidling og arbejder til daglig i Helsingør Kommune som kulturkoordinator. Hun har gennem en årrække interesseret sig for, hvordan kunst og kultur kan spille sammen med andre områder som f.eks. byudvikling, det sociale område, integration og ikke mindst sundhed, forstået både som fysisk, psykisk og social sundhed. Er tilknyttet Syddansk Universitet som ekstern censor.

Kultur og Sundhedsfremme - i en dansk kontekst

Indledning	5
Historisk relevans	6
Teoretiske tilgange	7
Sundhedsbegreber	8
Kunstformer	8
Teater og dramatik	9
Musik og sang	10
Dans	11
Billedkunst	12
Litteratur og poesi	13
Arkitektur	14
Aktører	15
Konklusion	16
Litteratur og links	17



Kultur og Sundhedsfremme - i en dansk kontekst

Indledning

Kultur og sundhedsfremme er et relativt nyt begreb i en dansk kontekst, men både i Storbritannien, USA, Australien, Norge, Sverige og en række andre lande har man i årevis arbejdet med området både som forskning, politik og i praksis. I Australien har man etableret en national ramme for 'arts and health', som er vedtaget af både sundhedsministeriet og kulturministeriet; i Storbritannien er der en række regionale netværk og et nationalt netværk samt en politisk opbakning fra bl.a. en tværpolitisk parlamentarisk gruppe; og i Finland samarbejder uddannelses- og kulturministeriet med social- og sundhedssektoren om kulturprojekter for trivsel, forebyggelse og helende processer. Vores skandinaviske naboer arbejder også med kultur og sundhed i en bred kontekst, i Norge har man f.eks. et nationalt center for kultur, helse og omsorg, og i Sverige forskes der bl.a. på Karolinska Institutet i brugen af kultur i sundhedsregi. Nøgleordet i det svenske forskningscenter er sustainability – bæredygtighed.

I Danmark ser vi en stigende interesse for området, senest i form af en treårig pulje til projekter med "Kultur på recept". Det er med afsæt i denne interesse, at vi ønsker at definere og belyse området ved at konkretisere, hvad kultur og sundhedsfremme kan betyde i den danske kontekst. Kultur og sundhedsfeltet kan beskrives som et tværfagligt område, hvor fagprofessionelle fra social- og sundhedssektoren samarbejder med fagprofessionelle fra kultursektoren om at tilrettelægge og gennemføre projekter og programmer, der kombinerer kunst- og kulturoplevelser med et sundhedsfremmende perspektiv. Kultur og sundhedsfremme kan defineres som:

Aktivt engagement i en kulturaktivitet, der er rammesat og gennemføres med henblik på at skabe en sundhedsfremmende effekt, både fysisk, psykisk og socialt.

I de angelsaksiske lande bruges begreber som 'arts and health', 'art in health' og 'art for health' til at beskrive kunst og kulturaktiviteter med et sundhedsperspektiv. Som reference til feltet i en dansk kontekst har vi valgt at bruge begrebet kultur og sundhedsfremme, og formålet med denne beskrivelse er at afdække nogle af de kunstformer, teorier og tilgange, der er aktuelle og relevante for feltet.

Der er forskellige tilgange til og forståelser af feltet, og det er vigtigt at fastslå, at kultur og sundhedsfremme ikke er det samme som kunst(nerisk) terapi. Kunstneriske terapiformer, f.eks. musikterapi, kunstterapi, danseterapi og biblioterapi, bruges som komplementær behandling i specifikke kliniske sammenhænge, hvor borgerens/patientens særlige behov ofte er defineret på forhånd og formuleret i en lægelig henvisning. I kunstneriske terapier bruges oplevelser formidlet gennem de forskellige kunstarter både ekspressivt og symbolsk, og de tilrettelægges og gennemføres i et intenst samspil mellem borgeren/patienten og en uddannet (psyko) terapeut. Gennem kortere eller længere behandlingsforløb adresseres den enkelte persons problemstillinger og behov, og i samspillet med terapeuten får klienten mulighed for at ændre relationsmønstre og udtryksmåder.

Kultur og sundhedsfremme er ikke en systematisk, relationsbaseret behandlingsform med udgangspunkt i den enkelte patients særlige behov, men en særligt tilrettelagt og formidlet proces, som gennem deltagernes fælles eller deres individuelle oplevelser af og samtaler om udvalgt kunst og eget arbejde med kunstneriske processer kan åbne for nye perspektiver og tilgange til tilværelsen og livet med/uden sygdom. Kunst- og kulturaktiviteter i sundhedsfremme udføres ofte af kunstnere, kunstpædagoger og -formidlere, hvorimod kunstterapeutisk arbejde udføres af faguddannede terapeuter.

Historisk relevans

Brugen af kultur med sundhedsfremmende effekter har rødder, der kan spores helt tilbage til det gamle Grækenland, hvor man blandt andet brugte teater som en del af helbredelsesprocessen. Aristoteles' opmærksomhed på den helbredende kraft i poesi og teater har fundet vej til hans skrifter, hvor bl.a. ideen om katarsis ('psykisk renselse') som en effekt af tragedie-oplevelsen præsenteres. Med sin 'Poetik' ønskede Aristoteles at formidle den samfundsnyttige værdi af poesi og teater i forhold til uddannelse og udviklingen af etik og katarsis. Et godt eksempel på, hvordan man i antikken så på forholdet mellem kultur og forebyggende sundhedsarbejde, er (den arkæologiske udgravning af) det medicinske center Epidauros (6. årh. før Kr.). Dette lægecenter bestod ikke kun af bygninger til selve behandlingen. Spredt over et stort område findes der rester af templer, bibliotek, koncertsal, teater og idrætsarenaer. Man kan med god ret tale om verdens første integrative sundhedscenter.

I 1800-tallet skrev Florence Nightingale om helende omgivelser på hospitalet som en vigtig medvirkende faktor i patienters sygdoms- og rehabiliteringsforløb. Allerede dengang var der en forståelse for, hvilken effekt omgivelserne – som de sanseligt påvirker patienterne – kunne have på såvel sygdoms- som helbredelsesprocessen. Man udnyttede, at positive og engagerende aktiviteter havde en sundhedsfremmende virkning, og brugen af kreative aktiviteter i psykiatrien kan da også spores til samme periode, hvor man både i USA og i Storbritannien bemærkede, at en del af patienterne havde glæde af at få kunstneriske oplevelser. Også på de store danske psykiatriske hospitaler ("asyl") i Roskilde (Skt. Hans) og Risskov har kreative aktiviteter en lang historie, og begge institutioner har (endnu da) et museum med en unik samling af kunstværker, som er udført af patienterne. Store, anerkendte

kunstnere har fundet inspiration i denne "Art brut", som i sig selv er fascinerende og fuld af vitalitet og gåder. Mange steder i socialpsykiatrien (verden over) har borgere stadig mulighed for at arbejde med kunst.

Både Platon og Aristoteles var optagede af de etiske og æstetiske sider ved musikken, og hvordan musikken kunne bruges til at forme sunde og funktionsdygtige samfundsborgere. Musikkens helende potentiale er derfor et tema, som kan findes i europæisk – og orientalsk – litteratur gennem to årtusinder. I det 19. århundrede henledte Florence Nightingale også opmærksomheden på brugen af musik til helbredende formål, idet hun overvejede, hvordan henholdsvis støj og musik kunne indgå i behandlingen af patienter. Hun påpegede, at unødvendig støj kan skade den syge, og at hårde eller pludselige lyde er mere skadelige end et stabilt støjniveau.

Forskellige kunstformer har således gennem historien været brugt som et sundhedsfremmede redskab for både den psykiske sundhed og somatiske sygdomme for forebyggelse, i behandlingsøjemed og som rehabilitering.

Teoretiske tilgange

Kultur som sundhedsfremme er ikke en alternativ behandlingsform, men kombineret med anden (eventuelt medicinsk) behandling sættes der fokus på mennesket og ikke sygdommen. Dette perspektiv udspringer af de værdier, det menneskesyn og den forståelse, at mennesket er mere end summen af mange små elementer, og at det fysiske og det psykiske hænger uadskilleligt sammen.

Da området ligger i krydsfeltet mellem kultur og sundhed, findes der forskellige teoretiske tilgange. De teoretiske tilgange er typisk teorier omhandlende trivsel, psykisk sundhed, livskvalitet, recovery, social kapital og relationer, modstandskraft, sundhed og selvværd, men der findes også projekter uden afsæt i teori. Vi har valgt at give en kort beskrivelse af nogle af de teorier, som vi synes er mest relevante for feltet kultur og sundhedsfremme:

Den såkaldte salutogenetiske teori er en teori, som blev udformet af Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi. Antonovskys hypotese er, at modstandskraft i forhold til et psykosocialt pres (i form af sygdom, sociale eller eksistentielle kriser) beror på den enkeltes oplevelse af sammenhæng, dvs. den enkeltes oplevelse af tilværelsen som meningsfuld, forståelig og håndterbar. Antonovsky operationaliserede teorien i et selvrapporteringsskema (OAS-29), som har været brugt i mange psykosociale undersøgelser. Forskningen viser, at kultur som målrettet sundhedsfremmende indsats kan styrke oplevelsen af sammenhæng i tilværelsen og dermed bidrage til at gøre tilværelsen mere meningsfuld, forståelig og håndterbar.

Det psykologiske begreb 'flow' kan beskrives som en meget fokuseret mental tilstand. Mihaly Csikszentmihalyi, professor i psykologi, beskriver i sin teori flow som den mentale tilstand hos en person, der under udførelse af en aktivitet oplever en følelse af energi, fokus, fuld involvering og nydelse. Det væsentlige ved 'flow' kan karakteriseres som en fuldstændig absorption i det, man gør. Flowoplevelsen er en oplevelse, hvor aktiviteten bliver værdifuld i sig selv, hvor der opleves en harmonisk

tilstand af fuld opmærksomhed og overensstemmelse mellem mål og handlemuligheder: Dette kan tilstræbes viljemæssigt og opnås inden for alle livets områder, som f.eks. arbejde, uddannelse, leg, samvær og kultur. At være i 'flow' er i sig selv motiverende og kan give positive oplevelser og følelser. Forskning på området viser, at deltagelse i kulturaktiviteter kan fremkalde en flow-tilstand: flow-tilstanden er kendetegnet ved selvforglemmelse og positivt engagement i verden uden for én selv, hvilket igen kan bidrage til at skabe et fokus på noget andet end sygdommen.

Andre relevante teorier kan findes i såvel hjerneforskning som socialforskning. Neuropsykologisk forskning har f.eks. påvist, at kulturelle oplevelser kan påvirke hjernens "belønningssystem" positivt ved at frigive gavnlige hormoner som oxytocin og melatonin og ved at nedsætte produktionen af stresshormoner som kortisol.

Socialforskningen har dokumenteret, at deltagelse i kulturelle aktiviteter har en positiv indflydelse på livskvalitet og overlevelse. Dette kan hænge sammen med, at kulturdeltagelse giver de involverede det, som socialforskeren Bourdieu kalder "social kapital", og er med til at skabe sociale relationer. Samfundsforskeren Putman omtaler "social kapital" som den lim, der binder samfundet sammen.

Sundhedsbegreber

Der eksisterer forskellige tilgange til sundhedsbegrebet, og alt efter, om man arbejder med den biomedicinske model, den sociale model eller den psykosociale model, varierer sygdomsforståelsen. I kultur og sundhedsfremme tager vi udgangspunkt i den biopsykosociale model, hvor sundhedsbegrebet har flere dimensioner eller lag. En forenklet beskrivelse af den biologiske del af den biopsykosociale model kan ses som den del, der søger at forstå, hvordan årsagen til sygdommen er forbundet med individets kropslige (fejl)funktioner. Den psykologiske del af den biopsykosociale model arbejder med potentielle psykologiske årsager til et sundhedsproblem såsom manglende selvkontrol, følelsesmæssige problemer og negativ tænkning. Den sociale del af den biopsykosociale model undersøger, hvordan forskellige sociale faktorer som socioøkonomisk status, kultur, teknologi, og religion kan påvirke sundheden. Det vil sige, at der tages højde for alle de faktorer, der kan være årsag til sygdom.

Kunstformer

I dette afsnit vil vi kort beskrive, hvordan og hvorfor de forskellige kunstarter/kunstformer i dag bruges med sundhedsfremme som mål. Vi har så vidt muligt forholdt os til praksisser i Danmark, dog indgår der også eksempler fra udlandet. De nævnte projekter er blot et lille udvalg af det arbejde, der foregår overalt i Danmark, og skal ses som eksempler på, hvordan der kan arbejdes med området.

Teater og dramatik

Det dramatiske udtryk giver især mening i forhold til fremme af psykisk sundhed, hvilket er særligt relevant i forhold til mennesker med demens og til psykisk sårbare, men også i forhold til personale, der til daglig beskæftiger sig med området, såvel som i forhold til de pårørende.

I en dansk kontekst kan man se et eksempel på, hvordan det at arbejde med et dramatisk udtryk har positiv indvirkning på psykisk sårbare, i gruppen De Splittergale.

Truppens medlemmer, der selv har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem, optræder med forestillinger, der tager udgangspunkt i det skæve og uforudsigelige og derigennem afspejles deres egne oplevelser i og af livet. Truppen fungerer dermed både som et talerør, der viser udenforstående noget af det, der foregår inde i hovedet på en 'splittergal', men er også en slags selvhjælpsgruppe for deltagerne, der gennem deres prøver og optræden oplever at kunne holde indre stemmer og fobier på afstand.

På Kultur- og Kontaktsted Kragelund har der i mere end to årtier været et helt særligt dramatilbud til psykisk sårbare. De kan deltage – som skuespillere, musikere, scenografer eller bag scenen – i udviklingen af teaterforestillinger, der poetisk, rørende, overraskende og sommetider grotesk fortæller om livet på kanten af normaliteten. Teater TIMP har senest turneret med forestillingen 'Der er noget der blinker blinker' i samarbejde med EN AF OS – landsindsatsen for afstigmatisering af psykisk sygdom.

Et andet eksempel, i en mere dramapædagogisk sammenhæng, er ungdomshjemmet Holmstrupgård, et bosted for unge mennesker med forskellige psykiatriske lidelser, såsom personlighedsforstyrrelser og ADHD. Her har arbejdet med teater bl.a. trænet de unges impulskontrol, deres empati og givet dem redskaber til at kunne skelne bedre mellem fiktion og virkelighed – alt sammen essentielle kompetencer for på sigt at kunne fungere i sociale sammenhænge uden for bostedets rammer.

Erindringsfabrikken er et dansk initiativ – et teaterkompagni der gennem workshops og teaterforestillinger arbejder for at højne ældre menneskers livskvalitet – og samtidig bygge bro mellem generationerne. Deltagerne levendegør gennem musik, sang og dans erindringer fra deres barndom og ungdom. Et forløb består af en række musik- og fortælleworkshops, som danner grundlag for en forestilling, som de ældre selv deltager i. Erindringsfabrikken arbejder med en række personer, både depressionsramte, demensramte, KOL-patienter og ældre, der er karakteriseret som ensomme.

I forhold til begrebet social sundhed arbejdes der også med drama, f.eks. ved Citizens Theatre i Glasgow, hvor der løbende er dramaprojekter i samarbejde med Scottish Prison Service. Her indgår de indsatte i dramaforløb, både ved at lære at skrive dramatik, men også i form af optræden, hvormed de får reflekteret over deres egne handlinger og kan bruge deres egne fortællinger som udgangspunkt for en anderledes type rehabilitering end normalt. Nogle workshops involverer også de pårørende, ud fra den betragtning at et familiemedlems sundhedstilstand (både fysisk, psykisk og socialt) påvirker hele familien.

Musik og sang

I de seneste år er der kommet stigende fokus på musikkens og sangens potentiale i forhold til sundhed og velvære, såvel fysisk som psykisk. En stor dansk folkesundhedsundersøgelse dokumenter, at 2/3 af befolkningen "helt sikkert" eller "til en vis grad" mener, at musikaktiviteter og -oplevelser har en positiv indflydelse på helbredet. Undersøgelsen viser også, at flertallet af voksne danskere bruger musikken i hverdagen til at regulere fysisk og psykisk velvære. Men måske er undersøgelsens vigtigste resultat, at mennesker, der synger eller spiller mindst en time om dagen, har et bedre selv vurderet helbred end mennesker, der ikke er musikalsk aktive. Der er med andre ord et stort sundhedspotentiale i at tilbyde mennesker i alle aldre deltagelse i musikaktiviteter, og der er allerede mange eksempler på, at musik og sang bruges til at forbedre livskvalitet og velbefindende, bl.a. til mennesker med fysisk eller psykisk sygdom, børn med lidelser inden for det autistiske spektrum, ældre med demens og socialt udsatte børn og unge.

Korsang er en udbredt fritidsaktivitet i Danmark, og korsang kan desuden bruges målrettet ift. f.eks. at forbedre livskvalitet og fysisk funktion hos hjemløse, indsatte i fængsler og mennesker med fysiske problemer.

For eksempel har mennesker, som lider af lungesygdommen KOL, mange problemer, ikke bare med stærkt belastet vejrtrækning, men ofte også med social isolation, fordi de har vanskeligt ved at deltage i moderat fysisk krævende aktiviteter. Fællessang/korsang for KOL-patienter bliver mere og mere udbredt, både i Danmark og i udlandet. Der er to hovedgrunde til KOL-korenes succes: (1) Sang og stemmetræning kan bruges til at forbedre lungefunktion og vejrtrækning; (2) Fællessang/ korsang engagerer deltagerne i nye fællesskaber, som vel at mærke ikke er sygdoms- eller behandlingsrelaterede, og kan dermed også skabe nye netværk.

At spille i band eller orkester er en anden livskvalitetsforbedrende aktivitet. Dirigenten Gustavo Dudamel og Simon Bolivar Symfoniorkestret er verdenskendte på musikscenen. Orkestret er flagskibet for en statsstøttet musikalsk kor- og orkesterskole i Venezuela, som hedder El Sistema. Musikken bruges i dette system som værktøj til social og menneskelig udvikling. Børn og unge fra socialt og økonomisk belastede familier tilbydes instrumentalundervisning og orkestersammenspil helt fra bunden, og via samarbejde med forældre og andre (frivillige) voksne som rollemodeller får disse udsatte børn mulighed for at finde en ny vej i livet. Oplevelser i og med det musikalske fællesskab er befordrende for børnenes selvtillid og sundhed. I Danmark arbejder p.t. 6 musik- og kulturskoler over hele landet (Hjørring, Skanderborg, Køge, Bornholm, Aarhus, Rødovre) med projekter inspireret af El Sistemas grundtanker. Musikken – instrumentalundervisning og samspil i orkester – bruges som redskab til at skabe positiv forandring hos børn og unge med sociale problemer: musikken kan give børnene succesoplevelser i en kontekst, hvor fællesskab og solidaritet er grundlæggende kvaliteter.

Musiklytning er nok den enkleste vej til forbedret sundhed og livskvalitet. Lytning til den rigtige musik kan spille en særlig rolle i reduktionen af stress og angst, dæmpning af smerte og (omvendt) styrkelse af immunsystemet. Dette er veldokumenteret både i undersøgelser med raske deltagere og i undersøgelser af musikkens virkning

på mennesker med forskellige kliniske problemer. Mange kender sikkert musik-konceptet MusiCure, som blev skabt af komponisten Niels Eje i samarbejde med nu afdøde overlæge Lars Heslet til Rigshospitalet. Idéen var og er at skabe et patient-venligt lydmiljø, der både kan berolige patienterne før operation og gøre deres opvågning efter narkose blidere og bedre. MusiCure anvendes på mange hospitalsafdelinger, men kan også købes på apoteker, og bruges bl.a. af soldater med PTSD til at forbedre indsovning og søvnkvalitet. På Aalborg Universitetshospital er der udviklet et samlet lyd- og musikkoncept, Musikstjernen, som giver patienterne mulighed for selv at vælge mellem et stort antal specialtilrettelagte spillelister, både på stuerne og i forbindelse med behandling. Også ambulancerne i Region Nord er udstyret med musikanlæg, der afspiller specialkomponeret, angstdæmpende musik på turen til hospitalet.

Dans

Dans er en performance-kunstform, der består af målrettede, udvalgte sekvenser af menneskelig bevægelse. Gennem dansen er det muligt at bruge kropsudtryk der frigør energi samt at arbejde med de funktionelle bevægelsesmønstre som balance, rotation og ledbevægelser, og dansen kan være med til at øge kropsbevidstheden samt skabe en større følelse af både fysisk og psykisk tilstedeværelse og kontakt med andre.

Denne viden bliver brugt hos den Kongelige Ballet, som i en årrække har hjulpet sårede soldater med at genvinde deres fysiske færdigheder i ballettens pilatescenter. Danserne assisterer med både den fysiske og mentale rehabilitering af soldater, der er blevet såret i krigen i Afghanistan. Soldater, der mangler både arme og ben, danser sammen med balletdanserne i forestillingen 'I Føling'. Krigsveteranerne oplever at deres posttraumatiske stress bliver reduceret, samt at dansen og pilates-træningen er medvirkende til, at de kan genvinde kontrollen over kroppen.

Brugen af bevægelse og dans for personer med Alzheimers og Parkinsons ses også i stigende grad, da det kan være med til at stimulere hjernen og øge muskelkontrollen. Eksempelvis arbejder den engelske nationalballet i Storbritannien med at fremme dans for mennesker med Parkinsons sygdom. 'Dance for Parkinsons' foregår i et professionelt dansestudio med livemusik, og programmet henvender sig til mennesker med Parkinsons, deres pårørende venner samt plejere. I USA tilbyder Mark Morris Dance Group danseklasser for at udforske mobilitet, bevægelse og musik, i et samarbejde med Brooklyn Parkinson's Group. Den danske Parkinsonsforening har hentet inspiration i Brooklyn og arrangerer bl.a. Ballroom Fitness på Club La Santa hvor programmet tilrettelægges efter den enkeltes ønske. Parkinsons lokalforeninger tilbyder også dans: blandt andet kan sygdomsramte og pårørende i Holstebro deltage i danseaktiviteter en gang om ugen.

Alzheimerforeningen søsatte i 2014 et stort projekt. Intentionen er at udbrede konceptet Erindringsdans i 30 kommuner ved at uddanne 360 erindringsdansinstruktører fordelt på 180 plejecentre i Danmark. Erfaringer fra projektet viser, at Erindringsdans opleves som en sjov og glædesfuld aktivitet uanset alder og demensgrad.

Når musikken sættes i gang, ændres ansigtsudtryk, og kroppen bevæger sig til rytmen. Kroppen husker idet dansen vækker minder og giver glimt i øjet. Erfaringerne viser også, at Erindringsdans skaber nye relationer mellem personen med demens, den pårørende, medarbejderen og beboerne indbyrdes. Erindringsdans er en meningsfuld aktivitet på flere niveauer – ikke mindst for personen med demens, men også for de pårørende, som oplever nye positive stunder, i en kort periode mærker de følelser, som ellers er så svære at mærke ved demens. Dansen kan også inddrages i plejesituationer, hvor det tidligere har været vanskeligt at få et godt samarbejde med den demente. Ved afslutningen af projektet har mellem 80-90% af de medvirkende centre forankret Erindringsdans som en fast aktivitet på lige fod med f.eks. bankospil. Ligesom 25% af samarbejdskommunerne har indført Erindringsdans på øvrige plejecentre i kommunen.

Billedkunst

Billedkunsten involverer individuelle kommunikationsformer, og mens en forfatter udtrykker sig med ord, kan man gennem billedkunsten udtrykke sig visuelt. Eksempelvis er maleriet et udtryk i farver, former og komposition, og gennem skulptur skabes udtrykket med bl.a. materiale og rumlig dimension. Denne form for individuel kommunikation kan skabe udtryk uden om det talte sprog, hvilket kan være beroligende og helende. Billedkunsten tilbyder et redskab, som kan bruges til at udtrykke følelser, der ikke på anden vis kan beskrives eller italesættes.

I brugen af billedkunst i arbejdet med psykisk sundhed handler det ikke kun om det æstetiske, men i høj grad om selve processen. Det er en udviklingsproces, der kan have gavnlige effekter på den psykiske sundhed for mennesker med skizofreni, angst, depression og andre former for psykiske lidelser. I arbejdet med billedkunsten findes der muligheder for at støtte identitetsdannelse og dele af den selvudviklingsproces, som psykiske sårbare gennemgår i en 'recovery' proces.

Kunstudøvelse kan være en flowaktivitet, og flowaktiviteter såsom kunstudøvelse er forbundet med nydelsesfulde oplevelser. Sådanne nydelsesfulde og intense oplevelser med kunst kan skabe en følelse af personlig helhed, en legende opdagelsesrejse og menneskelig forbundethed. Denne proces kan være med til at vække positive følelser, reducere negative tanker samt skabe et frirum, der giver mulighed for at opbygge selvværd og skabe en følelse af 'empowerment'.

I Danmark er brugen af billedkunst på psykiatriske væresteder udbredt, og mange borgere beskæftiger sig med kunstaktiviteter. Her kan bl.a. nævnes Galleri Gallo i Aarhus, hvor borgere med psykiske sundhedsproblemer eller som er tilknyttet socialpsykiatrien, i en lang årrække har haft mulighed for at fremstille og udstille deres værker. Gennem socialpsykiatrien i København afholdes der hvert andet år en 'København Biennale', som er med til at synliggøre denne kunst. Synliggørelse sker også gennem 'Galleri 24' – et onlinegalleri, som præsenterer ikke-censurerede værker af de mennesker, der benytter sig af Københavns Kommunes socialpsykiatri.

I Storbritannien arbejder bl.a. Pallant House Gallery med marginaliserede grupper som en del af deres kernearbejde. Projektet 'Outside In' giver kunstudøvende bor-

gere fra marginaliserede grupper mulighed for at udstille, tage kurser og være en del af en professionel galleri-sammenhæng. Udstillingsmuligheder har en positiv indvirkning på selvværd og den psykisk sundhed hos deltagerne. Storm P. Museet på Frederiksberg har også lavet projekter med psykisk sårbare, som bl.a. involverede muligheder for at deltage i museets daglige drift og i kunstgrupper styret af museet. Projektet gav deltagerne mulighed for at udtrykke sig kreativt men også for at blive inkluderet i selve museets virke, hvilket var med til at skabe positive sociale relationer for en gruppe mennesker, der ofte oplever følelsen af eksklusion.

Billedkunsten kan, både i form af et skabende udtryk og som en æstetisk oplevelse i form af besøg på gallerier eller museer, være med til at skabe 'et fælles tredje', der kan virke som en ny platform for kommunikation, der ikke handler om sygdom, men kan være afsæt til en helende proces.

Litteratur og poesi

'Prose, not prozac.' Disse tre ord peger på en del af det potentiale, der ligger i at anvende litteraturen som et middel til at forholde sig til de store udfordringer i ethvert menneskes liv.

I Danmark arbejder Læseforeningen med begrebet 'guidet fælleslæsning' som metode. Foreningen uddanner læseguider og arrangerer fælles læsegrupper ud fra idéen om, at fælleslæsning har positive, terapeutiske effekter på deltagernes mentale sundhed og livskvalitet. Foreningen har samarbejde med den engelske organisation The Reader, og bruger fælleslæsningen både i forhold til forskellige målgrupper – demente, ensomme, psykisk sårbare – men også til grupper, der ikke har særlige udfordringer, men som ønsker at bruge litteraturen som et fælles refleksionsrum.

Et eksempel på hvordan litteraturen kan anvendes som en ramme om et socialt rum, findes i Hillerød, hvor forsorgshjemmet Skansegården har arbejdet med en læsegruppe for stedets beboere. Mange af dem er hjemløse og har problemer med stoffer, alkohol eller psykiske problemer. Over en periode på 10 uger mødtes op mod otte deltagere i gruppen, hvor de læste og drøftede en novelle og et digt per gang. Et lignende projekt på aktivitetscentret Sundholm på Amager havde samme grundtanke – at de udsatte borgere, der kommer i centret, får mulighed for at bruge litteraturen som afsæt for refleksioner over deres egne livsudfordringer, gennem fælles læsning og drøftelser af teksterne – og dermed afsæt for en bedre håndtering af deres situation.

I Ringe Statsfængsel læser unge mandlige langtidsindsatte både skønlitteratur og poesi. Den guidede fælleslæsning har været med til at styrke de indsattes refleksionsevner omkring deres egen identitet, samt de har oplevet genkendelige følelser gennem litteraturen. Endvidere har det haft en positiv indvirkning på relationerne mellem personalet og de indsatte, hvor der med afsæt i litteraturen er skabt samtaler om emner, der sædvanligvis ikke deles.

Højtlesning for ældre eller demente viser sig også at have en både forløsende og stimulerende funktion. Ud over det sociale element i at være sammen om en aktivitet,

anvendes læsningen også som et redskab til at vække erindringer og skabe dialog mellem deltagerne. Læsningen – som oftest af noveller eller lyrik – kan også være med til at skabe et rum, hvor det er legitimt at drøfte nogle af de følelser, der ellers kan være svære at dele – ensomhed, angst for døden, savnet af en livspartner, uforløst seksualitet eller lignende. I forhold til demente, der har svært ved at strukturere information og oplevelser, kan oplæsning af lyrik skabe en form for mental ro i kraft af digtets strukturerede form og den rytme, der er i sproget. Læseforeningens britiske søsterorganisation The Reader Organisation, har i samarbejde med den engelske Alzheimer organisation lavet pilotprojekter på udvalgte plejehjem og konkluderede, at oplæsning for beboerne medførte bedre kommunikation, mere nærvær, mindre uro og bedre humør hos beboerne, der også viste evnen til at kunne recitere digte udenad, selvom de ikke evnede at udtrykke deres mere dagligdags behov.

Brug af eventyr- eller historieoplæsning for syge børn har også vist så positive effekter, at det nu er et fast tilbud på Rigshospitalets børneafdeling. Både børnene og deres forældre får et frirum fra en ellers tung situation og bruger oplæsningen til at skabe et trygt rum, hvor fokus bliver taget væk fra sygdom og behandling, og børnene bliver bedre til at mestre deres situation. På Skejby Sygehus har musikterapeuten Ilan Sanfi udviklet en serie musikfortællinger til alvorligt syge børn. Barnet kan lytte til musikken med indtalt oplæsning, eller forældrene kan læse historien hen over musikken.

Arkitektur

Idéen om "helende arkitektur" og vigtigheden af at give patienter sanselige oplevelser går som tidligere nævnt helt tilbage til "sundhedscentret" Epidaurus i antikkens Grækenland, og Florence Nightingales tankegang om støjniveauer har ikke mistet sin relevans i nutidens hospitalsmiljø, som er karakteriseret ved højteknologiske lyde fra overvågningssystemer, apparater, alarmer, telefoner og et ganske støjende aktivitetsniveau hos plejepersonalet.

I bogen "Sansernes Hospital" udfolder Lars Heslet sine idéer om et nyt paradigme for hospitalsbyggeri. Byggeriets udformning skal være baseret på patientens behov i tre forskellige faser: (1) En tværfagligt baseret diagnose; (2) Ekspertbehandling; (3) Rehabilitering i et hospital, hvor de teknologiske løsninger er integrerede og "usynlige" – i helbredelsens tjeneste. Sundhedsfremmende arkitektur skal altså være integrativ – løsninger skal være tænkt ind fra starten af byggeriet.

Allerede i årene 1970-76 var kunstneren Poul Gernes (1925-1996) dybt optaget af kunstens demokratiske funktion og samspillet mellem kunsten og den enkelte borger. Han havde samtidig den opfattelse, at farver og former havde indflydelse på menneskers sundhed og velbefindende, og at stærke farvesammensætninger ville give indlagte patienter en oplevelse, der kunne forkorte indlæggelsestiden. Ikke mindst derfor er hans arbejde på Herlev Hospital et af verdens største eksperimenter med helende arkitektur og rumudsmykning. Farvelægningen er udført ud fra Gernes' idé om, at hospitalet skal være et rart sted at være, men samtidig skal

farverne spille sammen med form og funktion på hospitalet, dvs. at de skal kunne bruges til at orientere sig efter.

Det nye psykiatriske hospital i Slagelse er et helt aktuelt eksempel på hospitalsbyggeri, der er formgivet med tanke på patienternes velbefindende. Grundtanken er, at arkitektur ikke kan helbrede alene, men den kan understøtte og befordre helbredelse. Det bliver spændende at følge patienterne og deres behandlingsforløb i dette byggeri, som gør op med en lang række traditionelle forestillinger om, hvad et hospital er.

Fra udlandet ved vi, at hospitalsarkitektur, -udsmykning, -indretning og -omgivelser (sansehavere og lignende) kan have positiv indflydelse – ikke kun på patienternes oplevelse af hospitalsopholdet, men også på indlæggelsestiden. Antroposofiske hospitaler – inspireret af Rudolf Steiners filosofi om mennesket som et biologisk, mentalt, socialt og åndeligt væsen – findes i landene omkring os, f.eks. Tyskland og Sverige. Vidarkliniken i Järna, Sverige, er et eksisterende eksempel på et alment hospital, der arkitektonisk og i tilrettelæggelsen af behandlingen er indrettet på at møde patienten som et helt menneske, ikke bare en bærer af et symptom eller en sygdom. Det er faktisk godt dokumenteret, at moderne hospitalsarkitektur ikke kun kan forbedre behandlingsresultaterne, men også øge patientsikkerheden og forbedre patienternes tilfredshed samt personalets arbejdsglæde og effektivitet.

Aktører

Der er et stort potentiale for at diverse aktører kan indgå i tværfaglige samarbejder inden for kultur og sundhedsfremme-området. Det inkluderer aktører fra social- og sundhedssektoren, såsom plejehjem, hospitaler, praktiserende læger, socialpsykiatrien og fra kultursektoren museer/gallerier, orkestre og biblioteker samt patientforeninger, folkekirken osv. Tendensen fra andre lande viser, at den tværfaglige tilgang har gensidige fordele for de institutioner, organisationer og individer, der er involveret. F.eks. kan museer og gallerier gennem samarbejde med social- og sundhedssektoren nå ud til befolkningsgrupper, der ellers ikke besøger museet/galleriet og derved udvikle et nyt publikum, samt nye praksisformer.

Et eksempel på et center, der arbejder tværfagligt, er Dansk Center for Reminiscens, der både arbejder med udstillinger, foredrag, erindringskasser (fysiske, digitale og trykte) der stimulerer erindringer og sprog hos demente, men som også kan bruges i forhold til afasirante, eller senhjerneskadebehandling. I det hele taget kalder området på en såvel tværfaglig som tværsektoriel tilgang, hvilket de mange forskelligartede initiativer, der er sat i gang i Danmark – bl.a. pilotprojektet Kultur på recept – også vidner om. Aalborg, Silkeborg, Nyborg og Vordingborg kommuner har for nylig fået midler til at gennemføre et tre-årigt projekt, og håbet er, at erfaringerne kan danne præcedens for at arbejde videre på området.

Konklusion

Den internationale forskning viser i stigende grad evidens for de positive effekter af deltagelse i kulturaktiviteter. Uanset hvilken aktivitet og hvilken målgruppe, vi taler om, skal de sundhedsfremmende kulturaktiviteter helst være både interaktive, engagerende og underholdende. Der skal være mulighed for at udvikle nye færdigheder, øge livskvaliteten og erhverve kulturel og social kapital; fælles mål skal nås i gensidig forståelse og solidaritet; samarbejdet skal være sanseligt og følelsesmæssigt engagerende, og gensidig respekt, anerkendelse og belønning for gode præstationer skal være en del af billedet. Også omgivelsernes vurdering af kulturaktiviteterne spiller en rolle: hvis deltagelse i korsang, dans, teater, billedkunst, litteraturgrupper osv. har høj status i institutionen eller miljøet, vil det øge aktivitetens sundhedsfremmede virkning.

Mange undersøgelser har også dokumenteret, at børn og unge har store fordele, også helbredsmæssige, af at deltage i undervisning og aktiviteter inden for de kreative fag. Fælles engagement og inklusion modvirker isolation, og deltagelse i kreative aktiviteter kan give mestrings- og succesoplevelser, som øger selvværdet. Det er derfor paradoksalt, at undervisningen i de kreative fag er under pres i vores uddannelsessystem.

Historisk har mennesker verden over brugt kunst og kultur til at udtrykke, navigere i, legemliggøre, fejre og kommunikere dele af deres liv – at disse traditioner også har dokumenteret sundhedsfremmende kvalitet, viser et stort potentiale. Hvis vi ønsker en socialt ansvarlig, etisk forsvarlig og samfundsmæssig bæredygtig sundhedssektor, skal der satses langt mere på forebyggelse og rehabilitering, og her kan kunst og kultur få en nøglerolle, der kan være med til at sætte fokus på hele mennesket.

Litteratur og websites

A. ARTIKLER, BØGER OG TIDSSKRIFTER OG OM KULTUR OG SUNDHEDSFREMME

Anvendt litteratur

- Bowman, J. (2015). *Wounded warriors: Royal Danish Ballet dancers train repatriated wounded soldiers in Pilates*. I: *Arts & Health*, 7:2, 161-171
- Bräuner, P. (2004). *Når barske dreng læser blid poesi*. Faglig rapport fra Interacting Mind Center, AU
- Ekholm, O., Juel, K., & Bonde, L.O. (2015). *Music and Public Health: – An empirical study of the use of music in the daily life of the adult Danish citizens and the health implications of musical participation*. I: *Arts & Health*, 8:2, 154-168
- Gebauer, L. & Vuust, P. (2014). *Music Interventions in Health Care*. White-Paper for Danish Sound Innovation Network, DK: The Technical University of Denmark.
- Jensen, A., Stickley, T. & Edgley, A. (2016). *The perspectives of people who use mental health services engaging with arts and cultural activities*. I: *Journal of Mental Health and Social Inclusion*, 20:3
- Jensen, A. & Wille, G. (2015). *A Danish perspective of culture and health – towards an interdisciplinary approach*. I: *Journal of Applied Arts and Health*, 6:2, 129-138
- Overgaard, I. & Sørensen, Ø.N. 2015. *Can an art museum help in combating loneliness?* I: *Journal of Applied Arts and Health*, 6:2, 187-203
- Specialpædagogik, nr. 3, (2011). *Drama og teaterproduktion med psykisk syge unge*.

Bøger

- Clift, S. & Camic, P. (Red.) (2016). *The Oxford Textbook of Creative Arts, Health & Wellbeing*. Oxford: Oxford University Press
- Heslet, L. & Dirckinick-Holmfeld, K. (red.) (2007). *Sansernes Hospital*. DK: Saxo Publish
- Juslin, P. & Sloboda, J. (Red.) (2010). *Handbook of Music and Emotion*. 2nd Edition. Oxford: Oxford University Press
- Stickley, T. (2011). *Qualitative Research in Arts and Mental Health*. Monmouth: PCCS Books.
- White, M. (2009). *Arts Development in Community Health. A social Tonic*. Oxford: Radcliffe Publishing

Tidsskrifter

- Arts & Health: An International Journal for Research, Policy & Practice*
- Journal of Applied Arts & Health*

B. ORGANISATIONER OG INSTITUTIONER DER ARBEJDER MED KULTUR OG SUNDHEDSFREMME

Eksempler fra teksten

Alzheimer foreningen: www.alzheimer.dk

Alzheimer's Society i Storbritannien: www.alzheimers.org.uk

Citizens Theatre i Glasgow: www.citz.co.uk

De splittergale: www.desplittergale.dk

Erindringsfabrikken: www.erindringsfabrikken.dk

Galleri Gallo: www.gallerigallo.dk

Læseforeningen: www.laeseforeningen.dk

Mark Morris Dance Group i Brooklyn: www.markmorrisdancegroup.org

MusiCure: www.musicure.dk

Outside In i Storbritannien: www.outsidein.org.uk

Museum Ovataci i Risskov: www.ovataci.dk

Parkinsonforeningen: www.parkinson.dk

Dansk Center for Reminiscens: www.reminiscens.dk

Teater T.I.M.P.: www.timp.dk

The Reader i Storbritannien: www.thereader.org.uk

Galleri 24: ny.galleri24.dk

C. HJEMMESIDER MED BRED INFORMATION OM KULTUR OG SUNDHEDSFREMME

Arts and health Australia: www.artsandhealth.org

Arts and Culture for wellbeing in Finland: <https://www.thl.fi/fi/web/thlfi-en/research-and-expertwork/projects-and-programmes/arts-and-culture-for-well-being>

Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi på Aalborg Universitet:
www.cedomus.aau.dk

Center for forskning i musik og helse på Norges Musikhøgskole:
http://nmh.no/forskning/senter_for_musikk_og_helse

Centrum for kultur og helse på Gøteborg Universitet: <http://ckh.gu.se>

Kultur og Helse i Norge: www.Kulturoghelse.no

Kultur og Hälsa – Nordisk Vidensbank: www.kulturochhalsa.org

Kultur og Sundhedsfremme – en kortlægning af aktiviteter i Danmark:
<http://www.hki.dk/index.php?id=2068>

Kulturhjernen i Sverige: <http://www.kulturellahjarnan.se/us/the-cultural-brain/>

National Alliance for Arts, health and wellbeing i Storbritannien:
www.artshealthandwellbeing.org.uk

